

<学会記事>8.Simple bone cystと思われる5症例(第5回東北大学歯学会大会講演抄録)(一般演題)

著者	山形 光孝, 越後 成志, 竹村 雅成, 佐々木 元樹, 八島 光俊, 高橋 長洋, 飯塚 芳夫, 松田 耕策, 山田 泰, 手島 貞一
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	3
号	1
ページ	61-62
発行年	1984-08-15
URL	http://hdl.handle.net/10097/31146

Period より前の放電持続時間 (B_1) は, tapping 頻度の変化による影響は少なくほぼ一定した値を示す。2) 同部の放電振幅 (B_1 -Amp) は tapping 頻度の変化と対して一定した傾向を示さない。3) Silent Period 持続時間 (SP) は tapping 頻度の上昇に対し減少する。4) Silent Period 後の放電持続時間 (B_2) は tapping 頻度が 2 Hz で最も大きく以降頻度の上昇に伴い減少する。5) 同部の放電振幅 (B_2 -Amp) は tapping 頻度の上昇に伴い減少する。次に各 tapping 頻度における咬合力を一定の割合で増加させた実験では, 各項目の各頻度に対する増加量は, 1) B_1 では咬合力が変化しても各頻度においてほとんど変化がみられない。2) B_1 -Amp では tapping 頻度の上昇にたいしてやや減少傾向を示す。3) SP, B_2 , B_2 -Amp では随意的に咬合力を変化させず単に tapping 頻度のみを変化させた時と同一の傾向を示す。以上の結果, tapping 頻度及び咬合力の変化に伴い, SP, B_2 , B_2 -Amp が著明に影響をうけることが示された。これら三者は歯牙接触後に発現する点で共通している。

6. ヒト唾液腺細胞の培養

丸茂町子, 三条大助 (口腔診断)

清水義信, 熊谷勝男 (口腔細菌)

唾液腺は, 外分泌作用を持つと同時に, 近年, 種々の生物学的活性物質が分離証明され, 内分泌作用を持つことが報告されている。

唾液腺の体外培養が可能であれば, 生体を出来るだけ単純な系として, その病態生理を観察出来, ウィルス性唾液腺炎, 慢性唾液腺炎など各種唾液腺疾患の診断および病因や治療法の解明にもつながる。

そこで, 今回, 我々は, シェーグレン症候群の診断法の研究の一環として, 臓器特異的抗体といわれている抗唾液腺管抗体の検出法を, 現在行われている対応抗原として, ヒトおよびイヌの唾液腺組織片を使用する方法は, 量的にも限度があり, 常に一定のものを使用出来ないため, 培養細胞を対応抗原として使用し, 一定条件のもとに診断することを目的とし, 唾液腺組織培養を行った。

実験方法は, 小唾液腺組織片を, 10% 仔牛血清 MEM 培地に入れ, 5% CO_2 培養器で 37°C で培養した。培養液の交換は, 7~10 日に 1 回行い, 発育した細胞は, 繰り返し, 0.25% トリプシン, 0.02% EDTA 混合液で細胞分散し継代培養した。

結果は, 導管上皮細胞, 粘液細胞様細胞, 筋上皮細胞

様細胞, 線維眼細胞様細胞の 4 種類が分離培養出来た。導管上皮細胞は, 抗唾液腺管抗体陽性血清を用い, 酵素抗体間接法により染色同定した。

今後, 今回, 初代培養から得られた 2 倍体細胞系の細胞をクローニングし, この中から必要な導管細胞のコロニーを選び出し, ヒト株化細胞と結合させ, 融合細胞をつくり診断に応用する予定である。

7. 合成ハイドロキシアパタイトの骨膜下 onlay graft に関する実験的研究 (第 1 報)

高木幸人, 大山 治, 安藤良晴, 松田耕策

手島貞一 (口腔外科 2)

骨代用物として近年注目されている合成ハイドロキシアパタイト (以下 HA) を, ラット頭頂部骨膜下に onlay graft し, 生体との反応, 骨形成性等を経時的に観察し, 若干の知見を得たので報告した。

実験に使用した HA は, 湿式合成し, 常圧で焼結したもので, 1,200°C で焼結した高密度 99.8% の緻密体 (5×5×1 mm) と, 900°C で焼結した平均気孔径 200 μm (気孔率 84%) 及び 280 μm (同 89%) の多孔体 (5×5×2 mm) の 3 種類である。これらの HA を, ウィスター系ラット頭頂部骨膜下に onlay graft 後, 1 週より 30 週まで経時的に屠殺し, 病理組織学的に検索した。その結果は次の通りであった。

(1) いずれの HA も生体に対して為害反応はなく, 特に緻密体では組織反応が非常に少なかった。(2) 緻密体では, HA と母床骨との骨性癒合はみられず, 一層の結合組織の介在があった。(3) 多孔体においては, ブロック内部へ線維組織の進入がみられて, 200 μm のものでは経時的に母床骨より新生骨の形成が認められた。多孔体内部に形成された新生骨は正常な骨形態を呈していたが, 骨膜側からの骨形成はなく, 30 週に及んでも多孔体内を骨が埋め尽すには至らなかった。(4) 280 μm の多孔体では, 機械的強度が低く, 骨膜の tension によって HA ブロックの変形をきたし, 骨形成はみられなかった。このことから, onlay graft においては, 移植材料の機械的強度も骨形成に係わる重要な因子であることが示唆された。

8. Simple bone cyst と思われる 5 症例

山形光孝, 越後成志, 竹村雅成, 佐々木元樹

八島光俊, 高橋長洋, 飯塚芳夫, 松田耕策

山口 泰, 手島貞一 (口腔外科 2)

今回我々は Simple bone cyst と思われる 5 症例の

概要を報告した。症例は過去4年間に当科を受診した男子3名、女子2名の計5名で年齢は13歳から22歳までの若年者であり5例中2例は顔面に外傷の既往があった。発生部位はすべて下顎であり3例は臼歯部、2例は正中部にみられ、大きさは示指頭大から胡桃大で1例を除き単房性だった。内容液は1例で不明瞭だった他は血性または漿液性であった。嚢胞に隣接する歯牙所見では1例においてすべて生活歯であった他はいずれも1歯ないし2歯の失活歯が確認された。処置は開窓3例、閉鎖創1例、嚢胞摘出後開放創としたもの1例であった。Simple bone cystの発生機序は不明な点が多いが、本邦で報告された36症例について文献的考察を行なったところ次のような知見を得た。1) 外傷と全く関係ない例が多数あること。2) 乳歯例の年代の報告がないこと。3) 下顎前歯部での発見は、12歳前後の年少者に多いこと。4) 下顎枝部にみられた例は20例以上が多数をしめること、の4点である。これらは嚢胞形成が永久歯の萌出と何らかの関係があることを示唆させた。すなわち乳歯から永久歯への交換と顎骨の成長が同時に起きる時期は顎骨内の血管系に歪みを生じ骨内出血を起こすこともあると思われ、その器質化が障害され嚢胞を形成する場合もあるのではないかと推測した。矯正治療のため経時的に撮影したX線写真で発見された1例はその発生機序を推察させるものであった。処置は掻爬後開放創とするか、開窓するのが一般的なものとされているが、閉鎖創とした例も骨の形成が認められ経過良好であり、手術時嚢胞内に充填された凝血塊により新生骨が生じたと考えられた。今後経過観察を経時的に行い得る矯正治療時のX線写真を参考にし、外傷のない骨内出血があり得るか否か追跡調査を行なう予定である。

9. 口蓋部の前癌性黒色症と思われた1例

山田和祐、桃野秀樹、角田 哲、田代直也
林 進武（口腔外科1）
大久保勉（口腔病理）

前癌性黒色症は、口腔領域に発生することは、非常に稀であるといわれている。今回私達は、口蓋部に発生した、前癌性黒色症と思われた1例を経験したので報告した。

患者は68歳の女性で、昭和57年5月頃、某歯科医院にて歯の治療中に、口蓋部の色素斑を指摘されたが、疼痛がないためそのまま放置していた。同年7月12日、某病院にて口蓋の色素斑について相談し、本学皮

膚科を紹介された。7月29日、同科にて悪性黒色腫の診断をうけ、7月30日、当科外来を紹介され受診した。

現症は体格栄養良好で、全身皮膚および骨格に異常を認めない。顎下リンパ節は左右とも触知しない。局所所見では、口蓋正中部に硬口蓋後方部より軟口蓋移行部にかけて、22×19mmの範囲に色素沈着を認めた。色素は黒褐色の部分と、茶褐色の部分が混在しており、周囲との境界は明瞭であった。表面は平滑で膨隆はなく、圧痛もなく硬結はふれなかった。臨床的に悪性黒色腫と診断した。

8月9日、当科に入院し、8月19日、全麻下で腫瘍切除術を施行した。硬口蓋部の骨は平滑で、吸収破壊像は認められなかった。肉眼的には、腫瘍は表在性であるように思われた。病理組織学的診断は、前癌性黒色症の疑いであった。

当科にて8月10日より、抗腫瘍剤FT207を1日600mg、PSKを3.0g投与し、8月18日より免疫療法として、BCG生菌を1日量40mgで週3回投与し、術後7ヶ月半経過後にこれらの投与を終了した。なお、DTIC 200mgを連日4日間、VCR 1mgを1回投与した。

術後約1年10ヶ月の現在、再発は認められず、悪性化傾向は認められない。

10. 超音波診断装置を用いた各種病態の濃度特性に関する研究 第一報

丸茂一郎、新保知子、菊地 撰、寺澤久善
佐藤隆吉、遠藤義隆、田中広一、藤田 靖
林 進武（口腔外科1）
荒木吉馬、川上道夫（歯科理工）

超音波は人の聴覚に反応しない範囲の高い振動音波で生体に吸収される特性をもっている。超音波診断装置はこれらの性質に改良を加え発射されたパルスが途中次々に発生する反射エコーを強弱の電気信号に変えてブラウン管に照射層の断層像として再現させる方法がとられている。同装置より得られる像は視覚的情報であり、組織や形態変化に対しては有効な診断補助が行える。我々は病巣内性質をデジタルでとられる為に画像解析装置を用いてエコー濃度を数値変換した後に測定部位に三次元の波形グラフとして再現させた。

方法は像をポラロイドフィルムに採取し、病態の一部を5×5mmに限定し、軸間、0.4mmで11軸を走査した。走査の1軸を370ポイントで濃度測定し、波形グラフに置き換えてZを濃度とするXYZ座標として